



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Evidencias de validez de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Grace Evelyn Chirinos Holguín

ASESORES:

Mgtr. Henry Santa Cruz Espinoza

Dr. José Francisco Rodríguez Julca

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Psicometría

Perú - 2019



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV

Código : F06-PF-PF-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo Chirinos Helguín Grace Evelyn identificado con DNI
N° 71212092, egresado de la Escuela Profesional de Psicología
de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y
comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
"Evidencias de validez de la escala de amor concreto en adultos
de la provincia de Trujillo"; en el Repositorio Institucional de la UCV
(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822,
Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

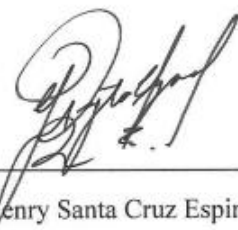
FIRMA

DNI: 71212092

FECHA: 7 de Enero del 2019.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

PÁGINA DE JURADO



Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

Presidente



Mg. Lilia Zegarra Pereda

Secretaria



Mg. Tomás Caycho Rodríguez

Vocal

DEDICATORIA

A Nikolai Rodas, por sus enseñanzas y su confianza en mi persona.

A Rossy, por brindarme su paciencia.

A mi mamá Benita, por educarme con amor.

A mi hermano Luigi Chirinos, por brindarme su apoyo en todo momento.

A mis hermanas Mariana y Kristell, las amo con todo mi corazón.

A mi tía Elena, por su apoyo en el cumplimiento de este sueño.

A mi Pandita por su motivación hacia mi persona.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor de tesis, el Mg. Henry Santa Cruz Espinoza, por haberme brindado su apoyo constante y por generar en mí el deseo de seguir aprendiendo la metodología de la investigación.

Agradezco a las personas que me brindaron su ayuda para la realización de este estudio, a Carlos Cuba, a Rossy Holguín y a todos los supervisores y jefes de área por el apoyo en la administración de los instrumentos.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Chirinos Holguín Grace Evelyn con DNI N° 71212092 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, facultad de humanidades de la escuela profesional de Psicología, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es auténtica y verás.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis titulada “Evidencias de validez de la escala de amor concreto” son auténticos.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, febrero del 2019



Br. Grace Chirinos Holguín

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada: Evidencias de validez de la Escala del Amor Concreto en adultos de la provincia de Trujillo, la misma que someto a su consideración esperando que cumpla con las condiciones de aceptación para obtener el grado profesional de Licencianda en Psicología.

Trujillo, febrero del 2019

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
PRESENTACIÓN	vii
RESUMEN	x
ABSTRAC	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.2. Trabajos previos.....	14
1.3.1. Amor concreto.....	16
1.3.2. Salud Mental.....	20
1.4. Formulación al problema	24
1.5. Justificación del estudio	24
1.6. Objetivos	25
1.6.1. Objetivo general	25
1.6.2. Objetivos específicos.....	25
II. MÉTODO	25
2.1. Diseño de investigación	25
2.2. Variables, operacionalización	26
2.3. Población y muestra.....	28
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

<i>Operacionalización de la variable.....</i>	<i>24</i>
---	-----------

Tabla 2:

<i>Correlaciones de la escala de Amor Concreto y la sub escala de Autorreportes de estado del cuestionario de Salud General de Golberg</i>	<i>34</i>
--	-----------

Tabla 3:

<i>Correlaciones de la escala de Amor Concreto y la sub escala de Autorreportes de conducta del cuestionario de Salud General de Golberg</i>	<i>35</i>
--	-----------

Tabla 4:

<i>Correlación de las sub escalas de Amor Concreto y de Salud General en el sexo masculino</i>	<i>38</i>
--	-----------

Tabla 5:

<i>Correlación de las sub escalas de Amor Concreto y de Salud General en el sexo femenino.....</i>	<i>40</i>
--	-----------

Tabla 6:

<i>Consistencia interna de la Escala de Amor Concreto.....</i>	<i>41</i>
--	-----------

Tabla 7:

<i>Consistencia interna del Cuestionario de Salud General de Golberg.....</i>	<i>55</i>
---	-----------

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal el determinar las evidencias de validez convergente de la escala del Amor Concreto con el cuestionario de Salud General de Golbert, así mismo, el estimar la consistencia interna en una muestra de 200 adultos entre 18 y 51 años. Los resultados mostraron una relación pequeña entre ambas escalas, así mismo en cada una de sus dimensiones; sin embargo, se encontró una relación mediana según el sexo masculino en las áreas Intimidad- Autorreportes de estado, Compatibilidad-Autorreportes de Estado, Intimidad–Autorreportes de Conducta, Compatibilidad– Autorreportes de Conducta y Proyectividad - Autorreportes de Conducta.

Por otro lado, ambos instrumentos obtuvieron adecuados coeficientes de confiabilidad (Alfa de Cronbach). Se termina discutiendo los resultados y proponiendo recomendaciones.

Palabras claves: amor concreto, salud mental, validez convergente.

ABSTRAC

The main objective of this study was to determine the evidence of convergent validity of the Concrete Love scale with the Golbert General Health questionnaire, as well as to estimate the internal consistency in a sample of 200 adults between 18 and 51 years old. The results showed a small relation between both scales, likewise in each of its dimensions; however, a median relationship was found according to the male sex in the areas Intimacy - State Self-reports, Compatibility-State Self-reports, Intimacy-Self-reports of Conduct, Compatibility - Self-reports of Conduct and Projectivity - Self-reports of Conduct.

On the other hand, both instruments obtained adequate reliability coefficients (Cronbach's alpha). It ends by discussing the results and proposing recommendations.

Keywords: concrete love, mental health, convergent validity.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Existen varios autores que definen el amor y plantean cuestionarios que permiten medir y evaluar la relación de pareja. Uno de los más representativos es Sternberg quien le da un sentido al amor metafóricamente basado en tres componentes la intimidad, erotismo y decisión/compromiso.

Con el pasar de los años se ha tratado de perfeccionar diversos conceptos referentes al amor, así como el mejorar las escalas que permitan medir esta variable; así tenemos a Rodas (2011) quién se refiere al amor dándole una definición y un nombre diferente a lo tradicional. El acuña el término de Amor Concreto para referirse a un sistema integrado por dos personas, donde estructuran el amor por medio de la actividad consciente a través de la intimidad, compatibilidad y proyección de pareja.

En el Perú existen pocas investigaciones referente a temas relacionados al amor, lo cual es preocupante, entendiendo que es una problemática no alejada de nuestra realidad, debido a que en la actualidad no se están formando relaciones afectivas saludables, esto se puede corroborar con el número de violencia que muestra el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018), donde mencionan que desde inicios del año 2017 hasta diciembre del mismo año, se han originado 121 casos de feminicidio y 247 actos de intento de muerte hacia la mujer en todo el país; así mismo, mencionan que 8 de cada 10 hechos de violencia se produjeron en un lugar íntimo; por otro lado, según las cifras de los Centros Emergencia Mujer del MIMP, nos dan a conocer de que en Lima, Arequipa, Junín, Cusco, Ancash, La Libertad, Huánuco, Puno, Ayacucho, Cajamarca, Piura e Ica, se reportan al día 11 casos de violencia de pareja, y que el 85% de los feminicidios y las tentativas de agresiones contra el género femenino son suscitados por la pareja o expareja de la agraviada.

Estas cifras nos denotan que se están formando relaciones de pareja vacías de amor, de respeto e igualdad; es decir, desconocen lo que es realmente este término. Por tanto, es de interés en el campo de la psicología el indagar en las relaciones de pareja y específicamente en las manifestaciones del amor; sin embargo, ello es difícil si no se cuenta

con instrumentos adecuados que nos permitan evaluar este constructo.

Existen instrumentos que permiten medir el amor en las diversas relaciones de pareja, así tenemos La Escala del Modelo Triangular del Amor de Sternberg (1986) la cual está compuesta por 45 ítems en total, cada sub escala (Intimidad, pasión y compromiso) contempla 15 ítems; está diseñada en tipo Likert, con una importancia de 1 a 9. A pesar de ser una escala que ha servido de ayuda en cuanto al querer medir el amor de pareja, esta presenta desventajas, ya que deja de lado elementos importantes como lo social, principio fuera a la pareja afectiva a sabiendas de que también pueden llegar a influir en las decisiones (Alba, 2013).

En cuanto al amor concreto existe una escala creada por Rodas (2011) la cual está compuesta por 40 ítems repartidos en las tres sub escalas (intimidad, compatibilidad y proyectividad), elaborada en tipo Likert, su origen fue en Lima, sin embargo, se han realizado estudios referidos a la validez del instrumento en la ciudad de Trujillo obteniendo adecuados índices de confiabilidad (Rodas, 2012; Castañeda, 2018). A diferencia de la escala propuesta por Sternberg, se tiene como antecedentes el trabajo de investigación en donde se han obtenido algunas discrepancias como las que menciona Mazadíego y Norberto (2011), manifestando que a pesar de que se obtuvo una adecuada consistencia interna, se originan incertidumbres sobre la estabilización de los ítems, dando a entender de que la prueba requiere de un nuevo análisis estadístico que permita mejorar los reactivos.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se necesita un instrumento que permita identificar relaciones de parejas saludables en base a la propuesta del amor concreto, es por ello que se desea encontrar evidencias de validez del instrumento propuesto por Rodas.

La meta del análisis de la validez sería recopilar evidencias que pueden brindarnos un apoyo científico a la apreciación de las calificaciones en un uso específico (Elosua, 2003). Estas pueden originarse de una variedad de principios; no solo es necesario realizar investigaciones sobre la validez de su estructura interna o el proceso de respuesta; sino que también, explicar la validez en relación a otras variables, para Carmona (2004) las evidencias fundamentadas en la relación entre el test y variables externas facilitan uno de los motivos más usuales de validación de las mediciones psicológicas; así mismo, estas se alimentan de evidencias que se correlacionan con la puntuación y algún principio, que

estimen predecir la escala, con otras escalas que evalúan el mismo constructo o como en este caso sean similares (American Psychological Association, American Educational Research Association, & National Council on Measurement in Education, 1999).

La variable Amor Concreto se ha relacionado con salud mental ya que guardan aspectos en común; según la Organización Mundial de la Salud (2018), nos aclara el panorama referente a la salud mental ya que brinda una perspectiva diferente manifestándose que no solo es estar libre de males físicos, sino que en su conjunto trata de un bienestar completo físico, mental y social. Por otro lado, Bohoslavsky (como se citó en Duque y Rubio, 2006) refieren que la salud mental es la capacidad para brindar y a su vez recibir afecto, ser empático, poseer confianza en sí mismo y por ende en los demás. Y refiriéndose a Freud afirma que las personas con buena salud mental son capaces de amar, desempeñarse adecuadamente en lo profesional, y el disfrutar de la vida. Con lo que respecta al amor refiere que se encuentran involucrados los vínculos interpersonales ya que para amar se requiere de un adecuado grado de relación con los demás; muy diferente a lo que es una relación tóxica que está compuesta por celos, violencia, dependencia.

Es así entonces, que se busca dar conocer la relación que guarda la salud mental y el amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo, con la finalidad de aportar a las evidencias de validez de la escala de amor concreto basándonos en la relación con ésta variable.

1.2. Trabajos previos

A continuación, se detalla cada una de estas investigaciones con el fin de conocer el objetivo, los instrumentos utilizados, la muestra con la cual se trabajó, entre otros datos más que sirva para validar la presente investigación.

Recientemente Castañeda (2018) en su tesis tuvo como objetivo primordial comprender las evidencias de validez de la escala sobre la actividad de amor concreto; su muestra estuvo conformada por 360 padres del distrito de la Esperanza a los cuales se les aplicó la escala del Amor Concreto, obteniendo como producto que la herramienta empleada muestra evidencias de validez fundamentadas en la estructura interna apropiadas para un modelo de 3 factores y un nivel de confiabilidad admisible en sus tres sub escalas, tales como: intimidad ($\omega = .94$), en proyectividad ($\omega = .89$) y por último en

compatibilidad ($\omega = .87$), esto significa que avala su utilización en la valoración del amor concreto.

Malaver (2017) realizó una investigación para delimitar las propiedades de la escala de Amor Concreto; su muestra estuvo conformada por 924 pacientes que acudían a este centro de salud en Trujillo, en la cual presenta un nivel total en cuanto el Alpha de Cronbach de .965 y un Omega de .992; por otro lado, en cuanto al análisis factorial confirmatorio se trabajó con el método de mínimos cuadrados ponderados demostrando un ajuste absoluto y chi cuadrado/grados libertad de .993 y ajuste comparativo de .992.

Rodas (2016) realiza otro estudio donde tuvo como objetivo determinar la influencia del amor concreto en el bienestar psicológico. Para ello trabajó con una muestra de 72 adultos de una institución universitaria privada en Trujillo. Encontró que el amor concreto pronostica en un 20% el bienestar psicológico, siendo uno de los componentes de su teoría la compatibilidad como el mejor predictor. Así también, ambas escalas aplicadas alcanzaron apropiados factores de confiabilidad, ya que se halló un Alpha de Cronbach .97 y Spearman Brown de .88; en cuanto a las sub escalas se precisa que en intimidad se obtuvo .96 y .88, compatibilidad .86 y .86; por último, en proyectividad .89 y .80.

Así también Rodas (2012) elaboró un trabajo de investigación para evaluar las propiedades psicométricas de la escala sobre amor concreto la cual trabajó con una muestra de 103 jóvenes de una universidad particular en la ciudad de Trujillo; para obtener la validez, utilizó la modalidad de correlación entre conceptos obteniendo relación directa importante entre las sub escalas de intimidad y compatibilidad ($r=.74$, $p<.01$), así mismo, entre intimidad y proyectividad ($r=.71$, $p<.01$), y por último entre compatibilidad y proyectividad ($r=.67$, $p<.01$), manifestando una vinculación significativa. En cuanto a la confiabilidad se halló un Alpha de Cronbach .95; en cuanto a las sub escalas se precisa que en intimidad .91, compatibilidad .87 y por último en proyectividad .89.

Rodas (2011) realizó una investigación para construir y validar la Escala sobre la Actividad de Amor Concreto en la ciudad de Lima, evaluó a 102 pacientes que asistían al consultorio de psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; en cuanto a la elaboración de los ítems se tuvo en cuenta las teorías relacionadas al amor y las sugerencias de 10 jueces expertos en la área de psicometría y terapia de pareja; para lograr la validez de contenido se trabajó con la V de Aiken escogiendo los ítems que fueron

aceptados mínimo por 8 expertos, obteniendo valores entre .90 y 1.00 ($p < .05$), de dichos enunciados 17 fueron eliminados a través de la táctica de grupos extremos. En cuanto a la confiabilidad se encontró el coeficiente Alpha de Cronbach de .96 y referente a las sub escalas se precisa que en intimidad se observa el .94, en compatibilidad el .84 y en proyectividad .89. Así mismo, se halló que no existe un vínculo significativo entre la actividad del amor en correlación al tiempo de relación de la pareja ($r = -.187$, $p > .05$) y así mismo, el ingreso monetario ($r = -.048$, $p > .05$); mientras que en relación al número de hijos el vínculo es negativo y débil ($r = -.217$, $p < .05$).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Amor concreto

1.3.2.1. Fundamentos teóricos del Enfoque de Amor Concreto

Antes de profundizar la definición del amor concreto se tiene que tener en consideración el fundamento teórico del cual se basó el enfoque.

A. Las teorías psicológicas del amor

- **La teoría de Erich Fromm**

Fromm (s/f) brindó múltiples aportaciones a la psicología, de las cuales una de ellas es el enfoque neopsicoanalítico donde menciona aspectos importantes para la sociedad, como por ejemplo el amor.

Fromm habla sobre las clases de amor, de los cuales sirven como antecedente a las diversas clasificaciones que se encuentran en la actualidad. Señala que existe un amor infantil que está sujeto a que si “amo es porque me aman”; por otro lado, habla sobre el amor inmaduro del cual se ve reflejado un amor que depende de alguien “te amo porque te necesito”; por último, el amor maduro que supera las anteriores clases de amor, mostrando independencia al no tener la necesidad de recibir amor de otros.

Por otro lado, habla sobre el carácter, manifestando que el amor verdadero se desarrolla cuando se ha llegado a la madurez. Analizó de que el amor “es una cuestión de actitud, una disposición del genio que decreta la forma de vínculo afectivo que tiene una persona con su entorno en su totalidad (...)” (Pág. 52).

Teniendo en cuenta ello y lo que manifiesta Erich Fromm, el amor está basado en la personalidad, a lo cual se relaciona con lo que expresa Ortiz (1997) en su teoría

informativa de la personalidad donde divide la personalidad en tres partes, temperamento, intelecto y carácter. Es donde a partir de cada manifestación de estos dos autores es que se llega a generar una forma de amar a lo que Rodas (2011) atribuye como el gustar, querer y amar.

- **La teoría humanista: La logoterapia**

Se toma en cuenta solo esta teoría ya que va en relación a lo que expresa el autor Rodas (2011) sobre el gustar, querer y amar.

La logoterapia plantea que el hombre posee tres capas, cuerpo, alma y espíritu. A raíz de ello es que le da un concepto diferente al amor y es que a través de la logoterapia expresa tres actitudes: Amor corpóreo, amor sentimental y amor existencial (Frankl, 1997).

El amor corpóreo, se considera el primer nivel, donde lo que predomina es el gusto, el deseo de querer satisfacer los instintos básicos de excitación sexual. Esta actitud se relaciona con el gustar.

El amor sentimental, es donde va más allá de un simple gusto y es que existen emociones de por medio, así como sentimientos hacia la persona, este caso la pareja.

Y por último en el amor existencial, es el componente final donde no solo se sigue gustando la pareja o queriendo, si no que ya se ama y esto se ve reflejado en buscar la integridad de la otra persona, es algo más espiritual, donde ya se aprende amar lo que el otro realmente es.

- **La teoría triangular del amor**

Esta teoría es propuesta por Sternberg (1986) quien le da un sentido al amor metafóricamente como un triángulo, ya que está basada en tres factores (intimidad, erotismo y decisión/compromiso).

La intimidad, es el componente en el cual se basa el aspecto emocional en la relación de pareja (Sternberg, 1986) donde prima un cúmulo de sentimientos que se conduce hacia una persona, este se origina cuando se empieza a conocerse mutuamente la pareja.

En la pasión, predomina el romance, la atracción y el aspecto sexual; sin embargo, aquí se genera el desear la unión con la pareja (Sternberg, 2000) y todo lo que implique

ello, tales como atenciones, la autorrealización, la sumisión, etc. Esta etapa es la que motiva a formar un vínculo de pareja.

Por último, la decisión/compromiso es relacionado con el amor (Sternberg, 1986) se pasa del periodo de decisión, que es más que el iniciar una relación a genera un compromiso entre pareja para mantener el amor.

1.3.2.2. El paradigma del amor concreto

Al tener en cuenta cada aporte de los autores mencionados, se tiene por conocimiento de que han dado pie a sus investigaciones bajo una teoría de la personalidad, así como en ideas, planteamientos, creencias, aspectos científicos, etc. El enfoque del amor concreto no es la excepción.

A. Ideología del amor concreto:

Es el cúmulo de ideas organizadas que cumplen con argumentar y justificar el estudio del amor.

Hace referencia a la directiva de Mac Gregor (2001) quien era el que buscaba un signo con el fin de que los derechos humanos sean ejercidos como se debe. Teniendo en cuenta ello, la ideología del amor concreto hace referencia al amor como el representante primordialmente los derechos humanos ya que lograría en alguna manera que dichas personas puedan lograr los valores de honra, independencia y moralidad en una determinada sociedad donde prima la solidaridad, libertad y justicia Ortiz (2007).

B. Filosofía del amor concreto:

Hace referencia a una concepción del amor que involucra las variadas experiencias de las personas, y que permite diferenciar entre los diversos enfoques que plantean un amor con entendimiento impreciso y de otras que apuestan por un amor concreto.

C. La dimensión científica:

El Sistema del Amor Concreto hace críticas a las teorías psicológicas que hablan sobre el amor, manifestando que no definen adecuadamente el verdadero concepto de este término, así mismo, que lo reducen al sentimentalismo, estudiándola en cómo se da en cada persona, pero más no en cómo se interacciona cuando se forma la pareja y, por último, no se basan en teorías reales de la personalidad.

Por otro lado, plantea mejoras como alternativas de solución que reestructuren el concepto y todo lo relacionado a ello sobre el amor (Rodas, 2011).

Se da como resultado de que cada pareja es un sistema de amor, del cual si es positivo genera un bienestar en el vínculo afectivo. Ofrece una mejor explicación referente a la estructura del amor (sentimientos, conocimientos y expectativas) para diferenciarla de la actividad amorosa (intimidad, compatibilidad y proyectividad) y para finalizar la relaciona con una teoría real sobre la personalidad: La teoría informacional de la personalidad (Ortiz, 1997).

Después de una exhaustiva investigación y de haber recopilado un marco teórico que respalde el enfoque, nace Amor Concreto que permite definir cuatro perspectivas, el amor como: Estructura, actividad, sistema en el conocimiento íntimo y como grados de unidad.

Como se había mencionado el enfoque del Amor Concreto se basó en la teoría informacional de Ortiz (1994, 1997, 2004, 2009). Es así que las áreas de personalidad que manifiesta el autor: Temperamento, intelecto y carácter se relacionan con lo que describe Rodas (2011) que el temperamento organizaría la intimidad, el intelecto a la compatibilidad y el carácter a la proyectividad.

1.3.2.3. Definición de Amor Concreto

A raíz de todo lo mencionado surge lo siguiente referente al amor concreto la cual es un sistema integrado por dos personas, donde estructuran el amor por medio de la actividad consciente a través de la intimidad, compatibilidad y proyección de pareja. Así mismo, cuenta con una estructura donde incluye los sentimientos, conocimientos y motivaciones (Rodas, 2011).

Dentro de su concepto incluye la actividad del amor concreto:

A. Intimidad

Es la capacidad que tiene la persona para expresar sentimientos a través de las acciones de protección, admiración hacia su pareja, erotismo, romanticismo, constante apoyo, afectuosidad, mimos, etc. a través de este componente de la intimidad se forma el primer paso que es la atracción que se tiene hacia la otra persona (Rodas, 2011).

B. Compatibilidad

Capacidad que tiene la persona de conocer a su pareja, así mismo, el de saber resolver conflictos, usando un diálogo basado en el respeto, la toma de decisiones como pareja en beneficio para ambos, etc. Por medio de este componente, se tiene en cuenta que se comprende y se está queriendo a la pareja (Rodas, 2011).

C. Proyectividad

Este componente conduce a las perspectivas, motivaciones e inclinaciones que tiene la persona en relación hacia su pareja, en ello se puede tomar en cuenta la capacidad que ambos tienen para generar proyectos juntos, tener compromiso, el trazarse proyectos a corto y largo plazo. A través de este componente se genera el amor a la persona con la cual se mantiene la relación; así mismo, se puede visualizar que se está manteniendo un compromiso con la relación (Rodas, 2011).

Así mismo se habla de los niveles de unidad que son:

- A. El gustar: Es cuando las personas que están formando el vínculo de pareja pueden expresar sus sentimientos a través de la intimidad.
- B. El querer: Es cuando las personas que están formando el vínculo de pareja demuestran sus conocimientos por medio de la compatibilidad.
- C. El Amar: Es cuando las personas que están formando el vínculo de pareja conducen sus motivaciones por medio de la proyectividad.

1.3.2. Salud Mental

La organización Mundial De La Salud (2018), menciona que la salud mental no es más que el aspecto positivo en el cual reconoces tus propias capacidades para poder enfrentar los sucesos que producen tensión, permitiendo trabajar tranquilamente y de una manera productiva. Esto nos aclara el panorama referente a esta variable ya que brinda una perspectiva diferente manifestándose que no solo es estar libre de males físicos, sino que en su conjunto trata de un bienestar completo físico, mental y social.

Por otro lado, en cuanto a la prueba a utilizarse en la investigación es el Cuestionario de Salud General de Goldberg; la cual ha pasado por una serie de modificaciones por parte de los autores que han decidido incluirla como objeto de sus investigaciones. En la adaptación cubana de García (1999) nos menciona que Goldberg desarrolló la prueba con el fin de evaluar los niveles de salud, sin embargo, esta estaba relacionada al aspecto netamente mental en cuanto a los trastornos.

El origen de la elaboración de los ítems del cuestionario se basó en las prácticas clínicas de 4 áreas con las cuales trabajo Goldberg: Depresión, hipocondría, inadecuación social, ansiedad. Dichos ítems fueron extraídos de la Escala de Ansiedad Manifiesta del autor Taylor, así mismo, del Inventario de Personalidad de Eysenck y por último del Inventario Multifacético de Personalidad de Minnesota (Victoria, citado en Villa, Zuluaga y Restrepo, 2013). Mencionando todo ello se añade así el sustento teórico bajo el panorama de la psicología de la emoción concibiendo tres rumbos de respuestas, tales como el cognitivo, conductual y fisiológico/adaptativo (Rojas, 2016).

Mencionando el Cuestionario General de Goldberg (GHQ-12) en su adaptación cubana, no brinda una definición de lo que es salud mental, sin embargo, sí ofrece las definiciones de las dimensiones o factores del test de las cuales son:

- **Autorreportes de estados**

García (1999) define los autorreportes de estados como los afectos positivos (predominan emociones positivas), una sensación de bienestar completo y de su manifestación psicofisiológica.

- **Autorreportes de conducta**

Los autorreportes de conducta no es más que la actividad social correcta, que establece la disputa del individuo en cuanto a su capacidad de lucha adecuada hacia los inconvenientes, así como la capacidad de tomar decisiones adecuadas y de hacerse un autoanálisis positivamente (García, 1999).

Cuando hablamos de la salud mental relacionándolo con el amor, tenemos a Duque y Rubio (2006) nos menciona lo que Bohoslavsky y Freud concluyen referente a ello, dando a conocer que las personas que gozan de una salud mental saludable tienen la capacidad para brindar y a su vez recibir afecto, ser empático, poseer confianza en sí mismo y por ende en los demás. Por otro lado, son capaces de desempeñarse adecuadamente en lo profesional y el disfrutar de la vida. También aclara que está involucrado los vínculos interpersonales ya que para amar se requiere de un adecuado grado de relación con los demás; muy diferente a lo que es una relación tóxica que está compuesta por celos, violencia, dependencia.

Estar bien mentalmente permite ser capaz de mantener relaciones afectivas duraderas, importantes y satisfactorias no solo con amigos, familiares, compañeros de

trabajo sino también, con la pareja ofreciendo una relación firme y llena de afecto manteniendo el aspecto sexual satisfactorio para ambos (Ospino, 2012). Aprender a manifestar los sentimientos de manera adecuada, saber escuchar y comprender a los demás favorece la salud mental, ya que se mejora emocionalmente y disminuye las cargas negativas (Jiménez, 2017).

Aquellas relaciones afectivas de pareja satisfactorias que cumplen con los parámetros de lo que es un amor saludable (compromiso, aceptación, responsabilidad, la apertura al diálogo), almacenan múltiples beneficios, entre los cuales se tiene un predictor de salud y bienestar para las personas (indicadores que forman parte de la salud mental), esto permite que vivan más años y que por ende tengan menos problemas de salud física y mental a diferencia de las parejas infelices, como lo explica Rivera (2018) en su conferencia científica del Instituto Milenio para la Investigación en la Depresión y la Personalidad.

Así mismo, la autora plantea que las parejas vinculadas en relaciones insanas poseen una relación con la angustia y trastornos psicológicos, tales como la depresión, trastornos de ansiedad y el consumo de drogas y alcohol. Uno de los datos impactantes mostrados por la especialista, fue aquel que menciona que las parejas con dificultades se demoran entre 6 y 8 años en buscar ayuda profesional, esto producto de la vergüenza vinculada al ir a un psicólogo.

Por otro lado, la salud mental se ve dañada cuando no se tiene la capacidad para mejorar situaciones, cuando existe inconvenientes de poder superar depresiones, baja autoestima, inseguridad, temores y ansiedades que pueden ser producto de las dificultades dentro de la relación de pareja, aspectos que se consideran dentro de lo que es un Amor Concreto. Muchos de los inconvenientes en el vínculo afectivo se desarrollan por el inadecuado control de las emociones (Jiménez, 2017).

Otro de los aspectos que es un indicador de la salud mental y que influye en el amor es el estrés cuando este se ve involucrado en las relaciones de pareja desestabiliza, desequilibra el lado emocional y por ende afecta la salud mental, esto influye en mantener una relación afectiva sana (Gerardo y Velázquez, 2011).

Por otro lado, existen componentes referentes al amor concreto con la salud mental,

tenemos que Masterson, citado por Preston (2003) menciona ciertas características primordiales que se deben tener para gozar de una adecuada salud mental, características que se relacionan con los componentes de Intimidad, compatibilidad y proyectividad de la Escala del Amor Concreto.

- Intimidad: Disposición de manifestarse de una forma transparente y sincera con la pareja a la cual se está queriendo, lo que incluye compartir con la persona sentimientos de cariño, de dolor y entre otras más. Esto se llega a relacionar con lo que expresa Rodas (2011) en cuanto al componente que lleva el mismo nombre. El sexo masculino posee un sentido de protección más intenso con la pareja a diferencia de las mujeres (Oliva, s/f); por otro lado, poseen un grado de erotismo más elevados o diferentes debido a que al momento del acto sexual influyen emociones positivas para obtener la satisfacción, según el espacio en donde se desarrolle, tales como el contacto íntimo, la experimentación de las caricias, la comunicación, los besos, las frases que se dicen, sensación de armonía, la felicidad del momento que brinda el contacto y el estar compenetrados con lo que piensan y sienten (Valdéz, Sapién y Córdova, 2004)
- Compromiso: Es la disposición para luchar en momentos difíciles con el fin de darles solución; si es así, esta persona está dispuesta a solucionar los inconvenientes que se le presentase en su relación de pareja, problemas que surgen dentro de la etapa del amor. Esto se relaciona con el concepto que nos brinda Rodas (2011) sobre compatibilidad.

En cuanto a la proyectividad se toma en cuenta el argumento que relaciona esta área más en las mujeres, ya que los varones a diferencia de ellas no se llenan de pensamientos positivos de proyectarse una relación fortalecida en un futuro (Alzugaray y García, 2015).

Teniendo en cuenta ello, se puede concluir que en las relaciones de parejas actuales no se está gozando de una adecuada salud mental, ya que, existen índices elevados de violencia hacia la pareja. Cabe recalcar que estos índices no están estrictamente ligados a trastornos mentales según La República (25, abril, 2018, citando a la Asociación Psiquiátrica Peruana), en su último comunicado ante el pronunciamiento del caso de Elvi Agreda quien fue víctima de violencia en manos de su acosador.

No solo es la problemática de las insanas relaciones de pareja que se forman, sino también, de las consecuencias que estas traen, ya que, las mujeres agredidas en manos

de sus parejas según la OMS (2013) menciona que dichos eventos traumáticos pueden generar estrés, temor y aislamiento, lo que puede acarrear el tener depresión o pensamientos suicidas.

1.4. Formulación al problema

¿Cuáles son las evidencias de validez de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo?

1.5. Justificación del estudio

El vínculo afectivo en las relaciones de parejas puede brindar aspectos positivos o daños si es que se sabe amar o no; una de las maneras de saber si esto se da en nuestra sociedad, es el contar con un instrumento que pueda medir y que nos permita conocer si es que se están formando relaciones de pareja saludables.

Existen investigaciones realizadas que nos hablan de las propiedades psicométricas de la prueba, de la validez pero en base a su estructura interna o el proceso de respuesta, diferentes al trabajo que se ha desarrollado, es por ello, que la presente investigación se elaboró con el objetivo de mostrar las evidencias de validez de la escala del amor concreto relacionado con la salud mental en adultos de la provincia de Trujillo, variables que en la actualidad deberían ser de interés en la investigación, ya que no están alejadas de la realidad problemática que está pasando nuestro país; así mismo, se tuvo en cuenta el sustento teórico encontrado de que ambas variables se relacionan, lo que se estimó es que al correlacionarse ambas variables se relacionen e influyan entre sí.

El presente trabajo de investigación tuvo como apoyo el estudio de la construcción y validación de la escala del autor Rodas utilizando las definiciones y el instrumento de este mismo; el fin es seguir obteniendo evidencias que respalden la escala y que permita estar a disposición de la sociedad para ser utilizados en investigaciones a futuro. Dicho trabajo permitirá que personas interesadas en estas variables profundicen y desarrollen más trabajos de otro tipo, empleando un instrumento fiable y validado, siendo los más beneficiados los estudiantes y profesionales de la carrera de psicología que estén interesados en temas de salud mental y el amor. Así mismo, el brindar más información teórica y científica.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar las evidencias de validez en relación a otras variables de tipo convergente y la consistencia interna de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo.

1.6.2. Objetivos específicos

- ❖ Establecer la relación entre la escala de Amor Concreto y el Cuestionario de salud General de Golberg en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión intimidad y autorreportes de estados en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión compatibilidad y autorreportes de estados en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión proyectividad y de autorreportes de estados en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión intimidad y autorreportes de conducta en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión compatibilidad y autorreportes de conducta en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Establecer la relación entre la dimensión proyectividad y autorreportes de conducta en adultos de la provincia de Trujillo.
- ❖ Estimar la consistencia interna de la escala Amor Concreto en adultos de la provincia de Trujillo.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Teniendo en cuenta el propósito de esta investigación el diseño con el que se trabajó fue el instrumental, que como proponen Montero y León (2007), está vinculado a la aplicación de pruebas psicológicas, así como la revisión de las propiedades de medición.

2.2. Variables, operacionalización

En la tabla 1 se evidencia la operacionalización de las variables a trabajar.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
Amor Concreto	Es un sistema integrado por dos personas, donde estructuran el amor por medio de la actividad consciente a través de la intimidad, compatibilidad y proyección de pareja. (Rodas, 2011)	Se toma en cuenta la definición del autor, en relación a los puntajes obtenidos en la Escala de Actividad de Amor Concreto tanto a nivel de las dimensiones mencionadas como el total de la escala aplicada.	Intimidad: Procedimientos que expresan sentimientos a través de las acciones de protección, admiración hacia su pareja, erotismo, romanticismo, constante apoyo, afectuosidad, mimos, etc. (Rodas, 2011) Compatibilidad: Procedimientos que demuestren que la persona conoce a su pareja, así mismo, el de saber resolver conflictos,	Intimidad: Ítems 1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11,12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18. Compatibilidad: Ítems 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26,27 y 28.	La escala de AAC, se puede situar en la escala de tipo ordinal, debido a que, según Orlandoni (2010), este ofrece rangos o grupos de pertenencia con cierto nivel. Es decir, ayuda a ordenar de mayor a menor en relación a la característica.

usando un diálogo basado en el respeto, la toma de decisiones como pareja en beneficio para ambos, etc.

(Rodas 2011)

Proyectividad:

Procedimientos

que se expresan mediante la

capacidad que Projectivida
ambos tienen d: Ítems
para generar 29,30,31,32,3
proyectos juntos, 3,34,35,36,
tener 37,38, 39 y
compromiso, el 40.

trazarse

proyectos a corto
y largo plazo.

Rodas (2011)

Salud Mental	Estado positivo en el cual reconoces tus propias capacidades para poder enfrentar los sucesos que producen	Se asumirá la definición de medida función puntaje obtenido en el Cuestionario de Salud General de 12 ítems	la definición en al función al predomina en el Cuestionario de Salud General de 12 ítems	Autorreportes de estados en García (1999) que menciona que predominan emociones positivas, un sentimiento de bienestar general y de su	Autorreporte s de estado: Ítems 1, 2, 5, 7,9 y 12.	El Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ12), se puede situar en la escala de intervalo,
---------------------	--	---	--	--	--	--

tensión,	adaptación	expresión		debido a
permitiendo	cubana, tanto a	psicofisiológica.		que, según
trabajar	nivel de las	Autorreportes de	Autorreporte	Orlandoni
tranquilament	dimensiones	conducta	s de	(2010), este
e y de una	mencionadas	García (1999) es	conducta:	ofrece
manera	como el total	el	Ítems 3, 4, 6,	rangos o
productiva.	de la escala	funcionamiento	8,10 y 11.	grupos de
(OMS, 2018)	aplicada.	social adecuado;		pertenencia
		la capacidad del		con cierto
		individuo en		nivel. Es
		cuanto al		decir, ayuda
		enfrentamiento		a ordenar de
		de las		mayor a
		dificultades,		menor en
		tomar decisiones		relación a la
		oportunas y		característic
		autovalorarse.		a.

2.3. Población y muestra

La población accesible la conformó 700 personas adultas, de ambos sexos, las cuales laboran en una empresa privada; dicha entidad se dedica al rubro de las telecomunicaciones, razón por la cual la gran mayoría del personal se desempeña en el área comercial; sin embargo, también se cuenta con personal administrativo, aproximadamente 80 colaboradores. Las edades del personal de la empresa se encuentran entre los 18 a 51 años de edad, provenientes de diferentes zonas de la provincia de Trujillo.

2.3.1. Muestra

Se tomó en cuenta a 200 sujetos ya que según la European Federation of Psychological and educational test (2013), menciona que las investigaciones basadas en

relación a otras variables, ya sea con un solo criterio o con otras pruebas similares, estiman una muestra entre 100 y 200 participantes para ser evaluados.

Dicha investigación se trabajó tanto con los colaboradores del área comercial y administrativa que se encuentren actualmente en una relación de pareja; este grupo de participantes se caracterizan por ser colaboradores que en su mayoría tienen más 5 años laborando en el call, parte del personal trabaja en jornadas de medio tiempo y otros en tiempo completo; los que están en el área comercial, se dividen en proyecto español y peruano, teniendo como función principal el de realizar llamadas para ofrecer servicios de telefonía fija, móvil, internet y cable a los clientes.

Las escalas fueron aplicadas a 123 hombres y 77 mujeres de los cuales son provenientes de diferentes distritos de la provincia de Trujillo: La Esperanza (28), Trujillo (129), Víctor Larco (15), Florencia de Mora (7), El Porvenir (9), Laredo (6), Moche (2), El Milagro (1), Huanchaco (2).

Se ejecutó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia (Hernández, Fernández & Baptista, 2014) ya que los participantes dependieron de las características de la investigación que se realizó, así mismo, se determinó por criterio propio y por último debido a la facilidad de disponibilidad por parte del personal que laboran en la empresa.

2.3.1.1. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Personas adultas entre los 18 a 51 años.
- Personas adultas que tengan una relación de pareja actual y que sean heterosexual.
- Los participantes deberán estar presentes durante la aplicación de la prueba.
- Los participantes deben tener por lo menos instrucción de secundaria completa.

Criterios de exclusión

- Personas que presenten alguna limitación que impida la comprensión de la prueba, así como la facilidad para cumplir con las indicaciones que se les brinda.
- Cuestionarios que se aprecien errores de llenado, marcaciones dobles, espacios vacíos, que limiten la adecuada obtención de resultados.

- Adultos que no tengan la disposición necesaria para colaborar y no firmen el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Evaluación psicométrica

Se suministró un instrumento estandarizado que apoya al diagnóstico psicológico.

Instrumentos de recolección de datos

Para efectos de este estudio, se recopiló datos para medir la variable de salud Mental a través de la Cuestionario de Salud General de Goldberg en su adaptación cubana y en cuanto a la variable del Amor Concreto se empleó la Escala de la Actividad del amor concreto.

Escala de Salud General de Goldberg:

La escala de Salud General fue creada por David Goldberg en la década del 70 Hospital Universitario de Manchester, Inglaterra, donde en aquel tiempo laboraba, el autor tuvo como objetivo principal el medir la salud general o la salud mental de las personas, pero relacionándolo a detectar perturbaciones psiquiátricas mínimas, por lo cual teniendo en cuenta ello, lo que mediría en realidad sería la ausencia salud mental y no la condición de salud general. Los inicios de los ítems se relacionan a estudios propios del grupo de trabajo de Goldberg que padecían enfermedades mentales de los cuales dentro de ellos estaban las áreas de depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría. Al principio dicho cuestionario contaba con 60 ítems, realizado a través del proceso de grupos criterios, posterior a ello se trabajó un análisis de componentes principales, donde se establece el 50% de la varianza total, dando origen a 4 componentes: Severidad de la enfermedad como factor general, depresión psíquica, agitación, ansiedad e irritabilidad.

Esta prueba ha sufrido varios cambios con el pasar del tiempo, ya que se han hecho adaptaciones en varias partes del mundo, tales como en España, Colombia, Rumania, en Cuba, etc. Para finalidades de esta investigación se ha empleado la adaptación cubana de la prueba por García (1999).

En esta versión la autora le dio el sentido original a la escala de Golbert ya que buscaba medir la ausencia de salud general o ausencia de salud mental, a diferencia de muchos autores que la utilizan para medir bienestar psicológico. En dicha adaptación tuvo como fin generar un manual para su utilización ajustada a la realidad de su país, trabajando con una muestra de 237 cubanos, aplicándoles la escala de Golbert de 12 ítems; a raíz de dicho trabajo de investigación la autora dio origen a dos dimensiones, las cuales son autorreportes de estados y autorreportes de conducta. Las alternativas de respuesta de dicha escala fueron de tipo Likert de 0 a 3 puntos en relación a cada alternativa de respuesta. Las puntuaciones totales se obtuvieron a raíz del sumatorio total de las puntuaciones. El procedimiento con el cual se trabajó para obtener la validez y confiabilidad fue de componentes principales y rotación varimax, se obtuvo una puntuación media de 13, 23 y una desviación estándar de 7.00; por otro lado, en el estudio se muestra la existencia de dos factores que la autora a uno de ellos lo toma como factor general de salud ya que le da una connotación de un adecuado funcionamiento físico y mental dando cuenta un 47% de la varianza total. El cuestionario se correlacionó con la escala de depresión de Beck ($r = .92$) y la escala de ansiedad de Spielberger ($r = .85$); con las cuales teniendo en cuenta el sustento teórico permitieron estimar una correlación alta y positiva; obteniendo como resultado valores habituales tentativos de dichos instrumentos.

La escala muestra confiabilidad por consistencia interna, a los cual, podemos llamar alfa de Cronbach de .89, muy similar e incluso superior a los que muestran otros autores que realizaron el mismo estudio con dicha escala de Salud General, demostrando una adecuada consistencia interna del instrumento por parte de la autora García. Los valores de dicha matriz factorial de rotación varimax, arrojó una carga factorial alta para la mayor parte de los ítems en el factor I y II.

En Perú se han hecho investigaciones sobre el cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12), uno de ellos es el trabajo que realizó Rojas (2016, citando a Casas y Merino) donde menciona que el cuestionario pasó por un análisis psicométrico en 874 adolescentes de un colegio nacional en Lima, en la cual se obtuvo una confiabilidad de .749, Por otro lado, Rojas (2016, citando a Saavedra, Rojas & Merino) menciona que llevaron a cabo un trabajo de investigación preliminar de la estructura interna, así mismo, de la confiabilidad del mismo cuestionario, trabajando con una muestra de 75 estudiantes

de Casma; obteniendo como resultado un coeficiente de alfa bueno ($\alpha = .809$), se tiene en cuenta que sus intervalos de confianza permiten determinar que el instrumento es satisfactorio para su propósito descriptivo de su aplicación.

Escala de la actividad del Amor Concreto

La escala de la Actividad del Amor Concreto fue iniciada por Aliaga, Rodas y Guevara (2010), administrándola a 30 personas que poseían una edad promedio de 33 años. Se dio la definición de amor concreto y desarrollaron 3 componentes: Intimidad, compatibilidad y proyectividad; cada ítem se elaboró de tipo Likert para cada sub escala mencionada, dejando de lado la elaboración de ítems negativos, ya que se pudo evidenciar que en la muestra con la cual se trabajó se cuestionaban demasiado sobre los enunciados negativos de otras escalas, demostrando una difícil comprensión de los ítems negativos.

Cada ítem poseía 4 alternativas de 1 a 4 puntos en relación a cada alternativa de respuesta. Los ítems se fundamentan en teorías relacionadas al amor y por producto de la vivencia y consejo de los jueces expertos. La escala en aquel tiempo tuvo 36 ítems; sin embargo, al desarrollarla Rodas en el año 2011, agregó 1 ítem a la sub escala de intimidad, 1 ítem a la sub escala de compatibilidad y 2 ítems a la sub escala de proyectividad, así mismo, agregándole una alternativa más; oficialmente la prueba consta con 40 ítems.

En cuanto a la validez de contenido de la Escala de la Actividad del Amor Concreto se trabajó con la V de Aiken escogiendo los ítems que fueron aceptados mínimo por 8 expertos, obteniendo valores entre .90 y 1.00, la relación del ítem-test es ($r > .20$), dando un balance de grupos extremos, así mismo, la relación entre las definiciones que forman el constructo.

En a la Escala de la Actividad del Amor Concreto muestra una confiabilidad de Alpha de Cronbach siendo así en cada área obteniendo lo siguiente: Intimidad .94, compatibilidad .84, proyectividad .89, y en cuanto a la escala total se obtuvo .96). Se halló que no se aprecia una vinculación importante entre la actividad del amor en relación al tiempo de la relación ($r = -.187$, $p > .05$) y también al nivel económico ($r = -.048$, $p > .05$).

2.5. Métodos de análisis de datos

La presente investigación se inició haciendo una limpieza de datos verificando que no existan ítems que no se hayan respondido, o que en su defecto se haya dado doubles respuestas a la misma pregunta. Posterior a ello se codificó cada una de las pruebas, para luego realizar la base de datos en Excel. Por otro lado, se trabajó con el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 24; con el fin de lograr los objetivos de investigación, para ello se usó estadísticos que permitan establecer las relaciones entre variables, como la prueba estadística de Sperman, y los resultados se analizaron bajo los criterios de tamaño defecto de Cohen. Los resultados se presentaron en tablas según lo establece las normas APA.

2.6. Aspectos éticos

Se solicitó los permisos respectivos a la institución en donde se aplicó el cuestionario. Posteriormente a cada uno de los trabajadores se les solicitó su colaboración, para ello se indicó que la información recogida sería confidencial, se les explicó el objetivo del trabajo de investigación, el procedimiento a utilizarse, el tiempo de duración, y que su participación es voluntaria e inclusive una vez que hayan aceptado participar podrían desistir sin ningún impedimento. Los participantes mostraron su acuerdo firmado el documento de consentimiento informado.

III. RESULTADOS

En la tabla 2, se evidencian las correlaciones entre las dimensiones de la Escala de Amor Concreto y el área de autorreportes de estado, de lo cual se aprecia una relación pequeña según los tamaños de efecto de Cohen entre las áreas intimidad y autorreportes de estado (-.23), compatibilidad y autorreportes de estado (-.25), proyectividad y autorreportes de estado (-.18).

Tabla 2

Correlaciones de la sub escalas de Amor Concreto y la sub escala de Autorreportes de estado del cuestionario de Salud General de Golberg

	Autorreportes de estado	IC 95%	
		LI	LS
Intimidad	-.230**	-0.35	-0.94
Compatibilidad	-.259**	-0.37	-0.11
Proyectividad	-.187**	-0.31	-0.04

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

En la tabla 3, se muestra los coeficientes de correlación entre las dimensiones de la Escala de Amor Concreto y el área de autorreportes de conducta, de lo cual se aprecia una relación pequeña según los tamaños de efecto de Cohen entre las áreas intimidad y autorreportes de conducta (-.22), compatibilidad y autorreportes de conducta (-.28), proyectividad y autorreportes de estado (-.18).

Tabla 3

Correlaciones de la sub escalas de Amor Concreto y la sub escala de Autorreportes de conducta del cuestionario de Salud General de Golberg

	Autorreportes de conducta	IC 95%	
		LI	LS
Intimidad	-,228**	-0.34	-0.08
Compatibilidad	-,289**	-0.40	-0.14
Proyectividad	-,186**	-0.31	-0.04

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

En la tabla 4, se observa los coeficientes de correlación entre las dimensiones de la Escala de Amor Concreto y las áreas del Cuestionario de Salud General de Golberg según el género masculino, de lo cual se aprecia una relación mediana según los tamaños del efecto de Cohen entre las áreas intimidad y autorreportes de estado (-.30.), compatibilidad y autorreportes de estado (-.31), intimidad y autorreportes de conducta (-.33), compatibilidad y autorreportes de conducta (-.37), proyectividad y autorreportes de conducta (-.32), excepto en proyectividad y autorreportes de estado (-.27) que se obtuvo una relación pequeña.

Tabla 4

Correlación de las sub escalas de Amor Concreto y de las sub escalas de Salud General en el sexo masculino

	Autorreportes de Estado	Autorreportes de Conducta
Intimidad	-,301**	-,337**
Compatibilidad	-,319**	-,371**
Proyectividad	-,276**	-,324**

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5, se observa los coeficientes de correlación entre las dimensiones de la Escala de Amor Concreto y las áreas del Cuestionario de Salud General de Golberg según el género femenino, de lo cual se aprecia una relación pequeña según los tamaños del efecto de Cohen entre las áreas intimidad y autorreportes de estado (-.11), compatibilidad y autorreportes de estado (-.13), proyectividad y autorreportes de estado (-.05), intimidad y autorreportes de conducta (-.08), compatibilidad y autorreportes de conducta (-.14), proyectividad y autorreportes de conducta (-.01).

Tabla 5

Correlación de las sub escalas de Amor Concreto y las sub escalas de Salud General en el sexo femenino

	Autorreportes de Estado	Autorreportes de Conducta
Intimidad	-,111	-,082
Compatibilidad	-,136	-,144
Proyectividad	-,050	,009

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6, se evidencian los índices de confiabilidad según el coeficiente de consistencia interna, el cual denota adecuados niveles en la Escala de Amor Concreto (Alpha=.97), así mismo, en cada una de sus sub escalas el cual reporta niveles adecuados (Alpha en Intimidad= .96, Alpha en Compatibilidad= .88 y Alpha en Proyectividad= .92), comprendiendo confiabilidad como la estabilidad y constancia de los puntajes (Alarcón, 2008; Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

Tabla 6

<i>Consistencia interna de la Escala de Amor Concreto</i>		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Área Intimidad	,960	18
Área Compatibilidad	,882	10
Área Proyectividad	,924	12

IV. DISCUSIÓN

En la actualidad se están formando relaciones de parejas insanas y carentes de amor, las estadísticas de violencia hacia el sexo femenino son considerablemente elevadas (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2018; Centros Emergencia Mujer, 2018), denotándonos que no cumplen lo que es un Amor Concreto; dicha variable se ve relacionada con la salud mental ya que existe información que lleva a pensar ello, diversos autores afirman que una adecuada salud mental permite ser capaz de amar y dar amor a la pareja, saber escuchar y entender a los demás, gozan de una confianza en sí mismo, permitiéndoles creer en su pareja y mantienen relaciones afectivas duraderas, importantes y satisfactorias (Duque y Rubio, 2006; Ospino, 2012; Jiménez, 2017; Rivera, 2018).

En el presente capítulo se discuten los resultados obtenidos para responder al objetivo de determinar las evidencias de validez en relación a otras variables de tipo convergente y la consistencia interna de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo.

En cuanto a los objetivos de establecer la relación de las dimensiones de las escalas, los resultados encontrados muestran que hay una relación significativa con tamaño del efecto pequeño, entre el amor concreto y la salud mental en la muestra de adultos de la Provincia de Trujillo. Esto significa que no existe una relación de la magnitud considerable entre las variables. Así mismo, cada una de las áreas de la Escala del Amor Concreto (Intimidad, compatibilidad y proyectividad) obtuvo una relación pequeña con las áreas del Cuestionario de Salud General de Golberg (autorreportes de estado y de conducta). Estos resultados no necesariamente significan que el amor y la salud mental no influya una sobre la otra, al ser estas relaciones de magnitud pequeña, es relevante considerar otras variables que pueden estar midiendo la relación con el amor, por ejemplo, la empatía, autoestima, el estrés que son indicadores de la salud mental (Gerardo y Velázquez, 2011) o con la depresión, angustia, temor (Jiménez, 2017; Rivera, 2018).

Lo mencionado también contradice la postura asumida por diferentes autores que refieren relación entre el amor y la salud mental (Duque y Rubio, 2006; Ospino, 2012; Rivera, 2018; Masterson, citado por Preston, 2003).

Sin embargo, a pesar de que de manera general las escalas obtuvieron una relación pequeña, se realizó un análisis según el sexo contradiciendo lo expuesto por (Aliaga, Rodas y Guevara, 2010; Rodas, 2016) ya que en dichas investigaciones no encontraron diferencia alguna entre el sexo femenino y masculino con respecto a la actividad del amor concreto.

En la dimensión intimidad y autorreportes de estado se obtuvo una relación mediana en el sexo masculino, esto se puede dar a que poseen un sentido de protección más intenso con la pareja (Oliva, s/f); así mismo, poseen un grado de erotismo más elevados o diferentes que el sexo femenino debido a que en el varón al momento del acto sexual influyen emociones positivas para obtener la satisfacción, según el espacio en donde se desarrolle, tales como el contacto íntimo, la experimentación de las caricias, la comunicación, los besos, las frases que se dicen, sensación de armonía, la felicidad del momento que brinda el contacto y el estar compenetrados con lo que piensan y sienten (Valdéz, Sapién y Córdova, 2004), ello guarda relación con la definición de Autorreportes de estado (García, 1999). Dichos resultados afirman lo que menciona Rodas (2016) donde dicha área de la escala evalúa de manera indirecta el deseo, el acto coital y el disfrute sexual de la pareja.

En cuanto al género femenino el aspecto del romanticismo es fundamental, ellas deben sentirse amadas para dar paso al erotismo (López, 2002), por tal razón puede ser motivo de la pequeña relación que se obtuvo entre estas áreas de Intimidad y Autorreportes de Estado, ya que no llega a cumplir con los demás aspectos de estos términos.

Con respecto a la relación mediana obtenida en las áreas Intimidad y Autorreportes de Conducta, se puede deber a que los hombres con el fin de poder estar tranquilos, estables en su relación de pareja y satisfacer su aspecto sexual, mantienen un diálogo abierto y comprensivo (Sprecher, 2002). La apertura al diálogo y la capacidad que presenta el hombre para enfrentar los inconvenientes y tomar decisiones muestra un adecuado Autorreporte de Conducta.

En cuanto a la dimensión Compatibilidad y Autorreportes de Estado se obtuvo una relación mediana, este hallazgo complementan lo expuesto por Rodas (2016) donde la compatibilidad resultó ser el mejor predictor de bienestar psicológico, teniendo en cuenta que esta variable es un indicador de Salud mental (Oramas, Santama y Vergara, 2007).

Los resultados obtenidos puede deberse a que los hombres están orientados hacia el poder, para lo cual con el fin de imponer su posición emplean diversos medios que parezcan apropiados, esto implica trabajar una solución que cumplan con satisfacer a ambos como pareja a diferencia de la mujer que posee una manera de asertividad y cooperación baja (Alonso, Gonzales y Becerro 2012; Sprecher, 2002), esto también se ve relacionado con el área de autorreportes de conducta que es la capacidad de lucha adecuada hacia los inconvenientes (García, 1999); el saber afrontar las discusiones, el respeto, la tolerancia hacia la pareja y el saber resolver conflictos, es el que muestra mayor correlación (Rodas, 2016)

En cuanto a la dimensión Proyectividad y el área autorreportes de estado obtuvo una relación pequeña esto se puede deber a que los varones a diferencia de las mujeres no se llenan de pensamientos positivos de proyectarse una relación fortalecida en un futuro (Alzugaray y García, 2015), como se había mencionado prima el erotismo en ellos, así mismo, se incentivan a excluir el compromiso familiar, los deberes, el verse en un futuro como pareja a diferencia de las mujeres que presentan lo contrario ya que buscan el reconocimiento de los demás y si no obtienen ello presentan una sensación desagradable de vacío (Alberoni, 1986). Es por ello que en los varones al no verse comprometidos en formar una familia no influye en su salud mental, es decir, estos aspectos están desligados una de la otra.

En cuanto a la dimensión Proyectividad y el área autorreportes de conducta se obtuvo una relación mediana, debido a que a pesar de no visionarse comprometidos familiarmente si se conducen perspectivas, motivaciones e inclinaciones a un nivel profesional y económico que tiene la persona en relación hacia su pareja, en ello se puede tomar en cuenta la capacidad que ambos tienen para generar proyectos juntos, así como la capacidad de tomar decisiones adecuadas y de hacerse un autoanálisis positivamente (Alzugaray y García, 2015).

Como siguiente objetivo se tuvo el estimar la consistencia de la Escala del Amor Concreto en la cual se encontró adecuados niveles de confiabilidad tanto de manera general como en cada una de sus dimensiones, dichos datos son semejantes a los encontrados por Aliaga, Rodas y Guevara (2010), así mismo, en la investigación de Rodas (2011, 2012 y

2016) y por último en el trabajo realizado por Malaver (2017), ello nos demuestra que la escala goza de adecuados niveles de consistencia interna, dicha escala permite que su medición goce de precisión ya que está dentro de los valores de .70 y .90 considerado aceptable y excelente (George y Mallery, 2003; Oviedo y Campos, 2005).

Se concluye que existe relación entre el amor y la salud mental en el sexo masculino, así mismo, en este grupo dos de sus dimensiones Intimidad y Compatibilidad son elementos importantes que ayuda a entender mejor la salud mental a partir del amor concreto. Por otro lado, sería fundamental investigar la presencia de sesgo en el instrumento, por ello es necesario emprender nuevas investigaciones sobre invariancia factorial esto daría más evidencias de validez de la escala del amor concreto.

V. CONCLUSIONES

Se determinó las evidencias de validez en relación a otras variables de tipo convergente y la consistencia interna de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo.

Se estableció una relación mediana según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión de intimidad de la Escala del Amor Concreto y autorreportes de estado del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estableció una relación mediana según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión de Compatibilidad de la Escala del Amor Concreto y autorreportes de estado del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estableció una relación pequeña según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión Proyectividad de la Escala del Amor Concreto y la dimensión Autorreportes de estado del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estableció una relación mediana según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión Intimidad de la Escala del Amor Concreto y la dimensión Autorreportes de conducta del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estableció una relación mediana según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión Compatibilidad de la Escala del Amor Concreto y la dimensión Autorreportes de conducta del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estableció una relación mediana según los criterios de efecto de Cohen entre la dimensión Proyectividad de la Escala del Amor Concreto y la dimensión Autorreportes de conducta del Cuestionario de Salud General de Golberg.

Se estimó adecuadas medidas de consistencia interna en La Escala del Amor Concreto aplicada a los colaboradores de una empresa privada en Trujillo.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar investigaciones con la Escala del Amor Concreto en relación a otras variables como el estrés, la empatía, entre otros indicadores de la salud mental.

Realizar investigaciones con muestras diferentes y más grandes para confirmar o rechazar los datos encontrados.

Realizar investigaciones categorizando el tipo de relación afectiva (convivientes, casados, enamorados, etc.) que permita diferenciar en que vínculo existe mejor salud mental y amor.

Investigar la presencia de sesgo en el instrumento, para ello es necesario emprender nuevas investigaciones sobre invariancia factorial esto daría más evidencias de validez de la escala del amor concreto.

En la muestra a la cual se le administro las escalas, fortalecer el vínculo amoroso como pieza importante para la salud mental. Así mismo, realizar actividades promocionales referente al amor en los diversos vínculos afectivos en relación a cada una de las dimensiones del amor concreto (intimidad, compatibilidad y proyectividad)

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento* (2ed). Universidad Ricardo Palma. Editorial Universitaria: Perú.
- Alba, A. (2013). *Las ideas del amor de R. J. Sternberg: La teoría triangular y la teoría narrativa del amor*. España: Universidad Pontífice de Salamanca.
- Aliaga, J., Rodas, N., Guevara, C. (2010). Análisis psicométrico de la Escala sobre la Actividad del Amor Concreto: Investigación preliminar. *Revista Nuevos Paradigmas*, 4, 69-80.
- Alonso, A., Gonzales, R., Becerro De Bengoa, B. (2012). ¿Hombres y mujeres resuelven los conflictos de la misma forma?: Gestión de conflictos. 265, 86-89. Recuperado de: <http://pdfs.wke.es/7/3/7/9/pd0000077379.pdf>
- American Psychological Association, American Educational Research Association, y National Council on Measurement in Education (1999). Standards for educational and psychological test y manuals. Washington, DC: American Psychological Association.
- Alzugaray, C., García, F. (2015). Relaciones de pareja y bienestar psicológico: *La felicidad de los chilenos: Estudios sobre bienestar*. 1, pp. 237-251. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/294891178 Relaciones de pareja y bienestar psicologico](https://www.researchgate.net/publication/294891178_Relaciones_de_pareja_y_bienestar_psicologico)
- Carmona (2004). Una revisión de las evidencias de fiabilidad y validez de los cuestionarios de actitudes y ansiedad hacia la estadística. *Statistics Education Research Journal*, 3(1), 5-28. Recuperado: [https://iase-web.org/documents/SERJ/SERJ3\(1\)_marquez.pdf](https://iase-web.org/documents/SERJ/SERJ3(1)_marquez.pdf)
- Castañeda, Y. (2018). “Evidencias de validez sobre la actividad del Amor Concreto en los padres de familia del distrito de la Esperanza” (Tesis de Pre Grado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Duque, L., Rubio, H. (2006). *Semiología médica integral*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Elosua (2003). Sobre la validez de los test. *Psicothema*, 15(2), 315-321. Recuperado: <http://www.psicothema.es/pdf/1063.pdf>
- European Federation of Psychologists Associations (2013). EFPA Review model for the description and evaluation of psychological and educational tests. Test review form and notes for reviewers. *EFPA Board of Assessment Document*. 110c, 1-72.

- Frankl (1997). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. México: Fondo de cultura económica.
- Fromm, E. (s/f). *El arte de amar*. Buenos Aires: Paidós.
- García, C. (1999). Manual para la utilización del Cuestionario de Salud General de Goldberg. Adaptación cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(1), 88-97. Recuperado: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_1_99/mgi10199.pdf
- George, D. y Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference, 11(4). Recuperado: <https://wps.ablongman.com/wps/media/objects/385/394732/george4answers.pdf>
- Gerardo, J. Velásquez, D. (2011). El estrés y el amor en la relación de pareja. Salud Mental y Equilibrio Emocional. Recuperado de: <http://gerardovelasquezd.blogspot.com/2011/01/el-estres-y-el-amor-en-la-relacion-de.html>
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Colombia: McGraw- Hill/ Interamericana editores S.A.
- Jiménez, F. (2017, 18 de enero). Influencia de la terapia de pareja en la salud mental. *El Heraldo*. Recuperado de: <https://revistas.elheraldo.co/miercoles/mi-terapia-de-pareja/influencia-de-la-terapia-de-pareja-en-la-salud-mental-141049>
- La República. (2018). Caso de mujer quemada: Asociación Psiquiátrica Peruana rechazó relación entre trastornos mentales y violencia. Recuperado de: <https://larepublica.pe/sociedad/1232834-caso-mujer-quemada-asociacion-psiquiatrica-peruana-rechazo-relacion-trastornos-mentales-violencia>
- López, I. (2002). La sexualidad y el amor. Doctor en Psicología. Recuperado de: www.ciudad futura.co/psico/articulos/sexo_amor.htm
- Mac Gregor, F. (2001). *Reflexión sobre el Perú*. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú: Lima.
- Malaver, M. (2017). Propiedades Psicométricas de la Escala de AAC en usuarios del Centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” (Tesis de Pre Grado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Mazadiego, T y Norberto, J. (2011). *El amor medido por la Escala Triangular de Sternberg*. México: Psicolatina.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=39>

- Montero, I. y León, O. (2007). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (3), 506. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-53.pdf
- Oramas, A., Santana, S., Vergara, A. (s/f). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. Recuperado: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol7_1-2_06/rst06106.html
- Organización Mundial de la Salud (2013). Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Recuperado: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Orlandini, G. (2010). Escalas de medición en estadísticas. *Revista de estudios interdisciplinarios en Ciencias Sociales*. Universidad Rafael Belloso. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569009.pdf>
- Ortiz, P. (1997). *La formación de la personalidad*. Lima: Dimaso.
- Ortiz, P. (2007). *Ética social para el desarrollo moral de las instituciones educativas y de salud*. Perú: Centro de Producción Editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Ospino, C. (2012). Caracterización de la salud mental positiva en menores trabajadores de un mercado público (Monografía de Post Grado). Universidad del Norte, Colombia.
- Oviedo, H., Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Metodología de investigación y lectura crítica de estudios*. 34(4), 572. Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Preston, J. (2003). *Terapia breve integradora: Enfoques cognitivo, psicodinámico, humanista y neuroconductual*. Bilbao: Desclée De Brouwer
- Rivera, D. (2018). Salud mental en las relaciones de pareja: Segundo café científico de MIDAP. España: MIDAP. Recuperado de: <http://midap.org/salud-mental-en-las-relaciones-de-pareja-fueron-la-tematica-del-segundo-cafe-cientifico-de-midap/>
- Rodas, N. (2011). *Construcción y validación de la Escala sobre la Actividad del Amor Concreto* (Tesis de Pre Grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Rodas, N. (2012). Propiedades psicométricas de la escala sobre la actividad del Amor Concreto en una muestra de jóvenes de una universidad particular de trujillo. *Revista*

IIPSI, 15 (2), 151-161. Recuperado:
<https://es.scribd.com/document/262913279/PROPIEDADES-PSICOMETRICAS-DE-LA-ESCALA-SOBRE-LA-ACTIVIDAD-DEL-AMOR-CONCRETO-EN-UNA-MUESTRA-DE-JOVENES>

- Rodas, N. (2016). *El amor como factor predictor de bienestar psicológico en padres de familia y trabajadores de una universidad particular en Trujillo* (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Rojas, L. (2016). *Estilos Parentales y Salud Mental en Adolescentes de Educación Secundaria de las Instituciones Públicas de Casma* (Tesis de Pre Grado). Universidad Cesar Vallejo, Chimbote, Perú.
- Sprecher, S. (2002). *Sexual Satisfaction in Premarital Relationships: Associations with Satisfaction, Love, Commitment, and Stability*. The Journal of Sex Research. Recuperado de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490209552141>
- Sternberg, R. (1986). A triangular theory of love. *Psychological review*. 93, 119-135.
- Sternberg, R. (2000). *La experiencia del amor*. Argentina: Ed. Paidós. 3era impresión.
- Tabachnick, B. y Fidell, L. (2007). Multivariate analysis of variance and covariance. *Using multivariate statistics*. 3, 402-407.
- Valdés, M., Sapién, J., Córdoba, D. (2004). Significados de satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. *Psicología y Ciencia Social*. 4, 34-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/314/31406104.pdf>
- Villa, I., Zuluaga, C., Restrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31 (3), 532- 54.

ANEXOS

Edad: Sexo: Orientación sexual:

Distrito: Grado de instrucción:

Tengo pareja: () SI () NO

ESCALA AAC

Este cuestionario se divide en tres partes que representan toda la dimensión de su vida amorosa. Lea con atención los enunciados y marque considerando su real forma de actuar en su relación de pareja. Es decir, según los gestos o acciones que usted realiza en su relación. (SI NO TIENE PAREJA POR FAVOR DEVOLVER LOS CUESTIONARIOS).

Por cada oración elija solo una respuesta, recordando si la acción que describe usted la realiza: Casi Nunca, Poco Frecuente, Regularmente, Muy frecuente o Casi Siempre (Las alternativas van de menor a mayor frecuencia) Por ejemplo:

N°	ENUNCIADO	CASI NUNCA	POCO FRECUENTE	REGULARMENTE	MUY FRECUENTE	CASI SIEMPRE
00	Voy con mi pareja al cine	X				
N°	AHORA PUEDE COMENZAR ENUNCIADO	CASI NUNCA	POCO FRECUENTE	REGULARMENTE	MUY FRECUENTE	CASI SIEMPRE
PARTE I						
01	Acaricio a mi pareja.					
02	Soy tierno(a) con mi pareja (tomarle la mano, acariciar, besar, susurrar, etc.).					
03	Suelo llamar a mi pareja con palabras de cariño.					
04	Le preparo sorpresas a mi pareja (le escribo cartas o tarjetas, le regalo cosas, peluches, etc.).					
05	Me nace buscar con mi pareja momentos y lugares para estar a solas.					
06	Le expreso afectuosamente lo que siento por el (ella).					
07	Soy detallista con mi pareja (soy atento, le doy importancia a pequeñas cosas, etc.).					
08	Suelo ser romántico(a) con mi pareja (le canto, recito, le doy flores, etc.).					
09	Le digo a mi pareja lo mucho que lo/a quiero.					

10	Acompaño a mi pareja en sus alegrías.					
11	Le hago pasar buenos momentos (en los que hay risas, alegría, diversión, etc.).					
12	Le doy apoyo emocional cuando se siente triste (escucho, converso, aconsejo, etc.).					
13	Lo(a) abrazo fuertemente para expresarle mis sentimientos.					
14	Le comunico (por medio de detalles) mis sentimientos positivos y negativos.					
15	Hay ocasiones en las que le muestro admiración que siento por el (ella).					
16	Acompaño a mi pareja en los momentos difíciles por los que pasa.					
17	Procuro que las relaciones de intimidad sean satisfactorias para los dos (cercanía, relaciones sexuales, etc.).					
18	Con mi pareja experimento nuevas emociones					

PARTE C

N°	ENUNCIADO	CASI NUNCA	POCO FRECUENTE	REGULARMENTE	MUY FRECUENTE	CASI SIEMPRE
19	Respeto sus valores personales (filosóficos, religiosos, ideológicos, políticos, etc.).					
20	Hago cosas para completar mis actividades con las de mi pareja.					
21	Cuando discutimos, escucho atentamente a mi pareja.					
22	Acepto los defectos y las virtudes de mi pareja.					
23	Me esfuerzo para que exista una comunicación constante.					
24	Ni bien veo a mi pareja, tengo algo que hablarle.					
25	Trato de cambiar alguna conducta mía que puede dañar la relación.					
26	Me esfuerzo en hacer feliz a mi pareja.					

27	Acepto a mi pareja tal como es.					
28	Busco la mejor forma para resolver nuestras dificultades.					

PARTE P

N°	ENUNCIADO	CASI NUNCA	POCO FRECUENTE	REGULARMENTE	MUY FRECUENTE	CASI SIEMPRE
29	Trato de compartir con mi pareja alguna de mis metas personales.					
30	Me comprometo para lograr que nuestra relación prospere.					
31	Hago cosas que nos ayudarán en el futuro (estudiar, trabajar, ahorrar dinero, poner un negocio, etc.).					
32	Le menciono a mi pareja las expectativas, aspiraciones, sueños, ambiciones que tengo					
33	Trato de dirigir nuestro amor hacia logros conjuntos.					
34	Le propongo hacer “proyectos de pareja” (casarnos o no, conseguir un lugar donde vivir, tener hijos, etc.).					
35	Busco hacer planes a corto plazo con mi pareja (actividades cercanas en el tiempo).					
36	Busco hacer planes a largo plazo con mi pareja (actividades lejanas en el tiempo).					
37	Dedico tiempo para hacer crecer nuestra relación.					
38	Asumo parte de la responsabilidad en mejorar nuestra relación.					
39	Le digo a mi pareja para seguir juntos a pesar de los conflictos.					
40	Ambos planeamos tener o ya no tener hijos juntos.					

Escala S G GHQ

Instrucciones: Lea cuidadosamente estas preguntas. Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Conteste a todas las preguntas. Marque con una cruz la respuesta que usted escoja. Queremos saber los problemas recientes y actuales, no los del pasado.

- 1) ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?
Mejor que lo habitual____ Igual que lo habitual____ Menos que lo habitual____
Mucho menos que lo habitual ____
- 2) ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____
- 3) ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?
Más que lo habitual____ Igual que lo habitual____ Menos útil que lo habitual____
Mucho menos____
- 4) ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
Más capaz que lo habitual____ Igual que lo habitual____ Menos capaz que lo habitual____
Mucho menos____
- 5) ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?
No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____
- 6) ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?
No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____
- 7) ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?
Más que lo habitual____ Igual que lo habitual____ Menos que lo habitual____
Mucho menos____
- 8) ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?
Más capaz que lo habitual____ Igual que lo habitual____ Menos capaz que lo habitual____
Mucho menos____
- 9) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?
No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____

10) ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____

11) ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

No, en absoluto____ No más que lo habitual____ Bastante más que lo habitual____
Mucho más____

12) ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

Más feliz que lo habitual____ Aproximadamente lo mismo que lo habitual____
Menos feliz que lo habitual____ Mucho menos que lo habitual____

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que, la Srta. Grace Chirinos Holguín, me invitó a participar en la investigación denominada: EVIDENCIAS DE VALIDEZ DE LA ESCALA DE AMOR CONCRETO EN ADULTOS DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO. Para ello se me ha brindado información para la participación en la investigación científica titulada explicado que:

- El objetivo del estudio es explicar las evidencias de validez de la escala de amor concreto en adultos de la provincia de Trujillo.
- El procedimiento consiste en resolver las escalas brindadas con total sinceridad.
- El tiempo de duración de mi participación es de 20 minutos aproximadamente.
- Se me explicará cualquier pregunta de los cuestionarios que necesiten aclaración.
- Soy libre de rehusarme en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y reservará la información que yo proporcione. Sin embargo, se me informó que los resultados serán agrupados con los demás participantes y serán publicados sin que mi nombre se revele.
- En caso de alguna duda o inquietud relacionada a la participación en el estudio puede escribir al correo electrónico: gracevelyn@hotmail.com

Finalmente, bajo estas condiciones acepto ser participante de la investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Grace Chirinos Holguín

Trujillo, 16 de octubre del 2018

En la tabla 7, se evidencian los índices de confiabilidad según el coeficiente de consistencia interna en la prueba piloto realizada a la muestra, el cual denota adecuados niveles en el Cuestionario de Salud General (Alpha=.78), comprendiendo confiabilidad como la estabilidad y constancia de los puntajes (Alarcón, 2008; Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

<i>Confiabilidad de consistencia interna del Cuestionario de Salud General de Golberg</i>			Tabla 7
	Alfa de Cronbach	N de elementos	
Escala Total	.784	12	